

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0194300042		
法人名	特定非営利活動法人 和		
事業所名	グループホームなごみ浜中		
所在地	厚岸郡浜中町浜中桜北95番地		
自己評価作成日	平成30年2月7日	評価結果市町村受理日	平成30年3月22日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。
基本情報リンク先URL http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&JigyosyoCd=0194300042-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成30年3月6日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

地域に根ざしたホーム作りを目指しており、地域のお祭りや行事・運動会・もちつき大会等小学校の行事に参加や小学生とのコミュニケーション交流も行っております。また、保育所の園児の訪問・各ボランティア等の慰問やホームの行事にも地域の方々の参加も頂き、開かれたホーム作りを根ざしております。総合訓練・夜間避難訓練には地域の消防団・駐在・近隣の企業の参加協力により実施しております。また、地域の方々・駐在・郵便局・スーパーの店員・小学校等にホームの利用者を知って頂き徘徊時(行方不明)等、素早く気付いていただくようにご協力をお願いしています。利用者には四季を感じて頂くように野菜作りや山菜とり、ドライブや地域の行事・お花見等に出かけております。利用者一人ひとりの願いや・希望・要望に応えるようにしております。夜間においても利用者が安心・安全に過ごして頂くよう1ユニットで2名の夜勤体制でケアをしております。

建設会社の事務所を改装した2階建て1ユニットのこの事業所は地域に根ざしたホーム作りを目指しており、一斉清掃や交通安全、会議等の地域活動や地域の神社祭やさくら祭り、敬老会等の地域行事に参加して交流を図っています。また、保育所の園児の訪問・各ボランティア等の慰問やホームの行事に地域の方々の参加を頂き、避難訓練や新年会等の行事にも参加協力を得ています。夜勤の2人体制を継続し、夜間でも利用者が不安を感じないよう取り組み、日中のアクティビティーでは輪投げや風船パレー、カラオケ等、職員からのアイディアで利用者が楽しめるよう工夫しています。外出支援では以前よりも回数は減ったが利用者のその時々体調や希望に沿って、買い物や山菜採りに出かけた時、季節を感じてもらえるよう昆布漁の季節には浜に、牧草狩りの季節には近くの牧場に行き、牧草の匂いや牛を眺めに行くなどして気分転換を図れるよう取り組んでいます。今後も利用者が楽しく元気に過ごし、地域に開かれたホーム作りを目指して取り組んでいる事業所です。

V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.1～55で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項 目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)		1 ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9、10、19)	○	1 ほぼ全ての家族と
			2 利用者の2/3くらい				2 家族の2/3くらい
		○	3 利用者の1/3くらい				3 家族の1/3くらい
			4 ほとんどつかんでいない				4 ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18、38)	○	1 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2、20)		1 ほぼ毎日のように
			2 数日に1回程度ある				2 数日に1回程度
			3 たまにある			○	3 たまに
			4 ほとんどない				4 ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1 ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1 大いに増えている
			2 利用者の2/3くらいが				2 少しずつ増えている
			3 利用者の1/3くらいが				3 あまり増えていない
			4 ほとんどいない				4 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36、37)	○	1 ほぼ全ての利用者が	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11、12)	○	1 ほぼ全ての職員が
			2 利用者の2/3くらいが				2 職員の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 職員の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				4 ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1 ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1 ほぼ全ての利用者が
			2 利用者の2/3くらいが				2 利用者の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 利用者の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				4 ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30、31)	○	1 ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1 ほぼ全ての家族等が
			2 利用者の2/3くらいが				2 家族等の2/3くらいが
			3 利用者の1/3くらいが				3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない				4 ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1 ほぼ全ての利用者が				
			2 利用者の2/3くらいが				
			3 利用者の1/3くらいが				
			4 ほとんどいない				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作り、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所理念「元気で明るく楽しく笑顔いっぱいのホーム作りを目指します。 家族 地域の方々に愛されるホーム作りを目指します。 認知症になってもその人らしく生活していただけるよう支援します」会議や日々の業務で理念の確認をしています	事業所独自の理念を作り上げ、地域の方々に愛され、認知症になってもその人らしい生活を営めるように日常業務等で話し合い、会議等で振り返る機会を作り、その理念を共有して実践に向けて取り組んでいる。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の活動（一斉清掃・交通安全協会）や行事（お祭り・さくら祭り・敬老会）に参加したり、親交会の会議に参加している。事業所の行事（新年会・イベント）避難訓練等に地域の参加をいただき、交流に努めている。	一斉清掃や交通安全、会議等の地域活動や地域の神社祭やさくら祭り、敬老会等の地域行事に参加して交流を図っている。また、避難訓練や新年会等の事業所の行事にも参加協力を得ている。	
3	3	○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域参加の避難訓練を実施する前に、介護の技術講習や認知症の理解と支援方法を説明している。学校・郵便局・駐在・スーパー・近隣住民に認知症の理解をいただくよう努めています。		
4		○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議では、事業の状況、利用者生活の状況ひやり・ハット事故報告や行事・職員研修等の報告をし意見を伺いサービスにいかしている。推進委員に避難訓練及び総合訓練・行事に参加して意見を頂き改善に努めている。	運営推進会議を定期的に開催し、事業所の状況や研修、ヒヤリ・ハット、事故報告を行っている。また参加者とホームの取り組みについて意見交換し、そこでの意見を運営に反映できるよう取り組んでいる。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	日頃から担当者の所に行き、利用者の状況説明等連絡を取り合っている。推進員でもあるので、行事や避難訓練にも参加していただいている。	町の担当者とは、運営推進会議や避難訓練等のホームの行事、日常業務を通じて事業所の状況やケアサービスの取り組みを伝えながら協力関係を築いている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束禁止宣言を掲げており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。身体拘束の弊害について職員研修をして理解に努めている。	身体拘束廃止や高齢者虐待防止について、身体拘束禁止宣言を掲げ、外部・内部研修を通じて全職員が共有している。また、夜間の防犯目的以外は玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止法について、勉強会を行っている。又、新聞等で報道された介護施設等の虐待実態について職員に回覧し、意識を再確認するように努めている。日々、注意するよう会議の中で周知を行っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在は必要性が低いが対応できるよう関係機関に相談等をしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の締結や改正の際は、利用者・家族が不信を持たないように十分に説明と納得を得るようにしている。また、その都度不明な点が出たら、いつでも遠慮せずに問い合わせるよう伝えている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者・家族から要望や意見を聞き、会議等で報告し改善・運営に反映している。	家族の来訪時や運営推進会議、行事への参加の際に意見や苦情、要望等を話しやすいように取り組んでおり、それらを運営に反映させている。また、玄関先にご意見箱を設置して意見や苦情等を言い表せる機会を設けている。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に1度の職員会議及び日々の申し送り時を利用して意見・要望を聞き、運営に反映させている。	職員会議や日常業務を通じて職員の意見や要望、提案を聞くよう努めている。また、必要時には個別で面談を行い、意見や提案を聞く機会を設けている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の個々の努力や勤務状況を把握して、賞与等に反映している。各自の可能労働時間を考慮して勤務していただいている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内部研修は、新人・現任と同じ研修内容とし現任職員については、再度受けることにより振り返りと再確認できるように努めている。「法人」内部研修に参加したり、外部研修を受ける機会を確保している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組をしている	広域連絡協議会の研修会・勉強会に参加して交流を図っている。同業者との施設訪問や意見交換を行いサービスの質の向上を図っている。		
Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービス利用時に、本人の要望・意見を聞くようにしている。生活履歴等のアセスメントを行い、本人に安心を提供できるように努めている。また、入居時に本人が食べたい物を聞き、少しでも安心を取り、関係づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	利用時に家族より、意見・要望をお聞きし関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人や家族の要望を聞き入れ、状況に合わせ社会資源の利用に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活において、お互いが助け合い人生の先輩として畑づくりや料理作りを教えて頂く機会を多く持ち役割や責任感を感じて頂き、楽しみを分かちあえる関係になれるように過している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人がより良い生活を送って頂くためには、家族との関係は大切でいつでも面会をして頂けるよう努めると共に、行事に参加して頂き家族と楽しんでいただくよう努めている。利用者がいつでも家族に電話ができるようにしている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人がこれまで大切にしてきた関係を途切れないように、友人に会いに行ったり遊びに来ていただいたり、よく山菜とりに行った場所に取りに行くなど馴染みの場所に行くようにする。	本人がこれまで大切にしてきた場所との関係が途切れないよう、地域のお祭りや親交会の行事にも参加して交流しており、友人宅への訪問や昆布の加工している浜や牧場等、昔働いた懐かしい場所を見学に行くなどの支援をしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者一人ひとりの生活を第一に考え、孤立にならないように日中は関わりが持てるように利用者同士が居心地が良い場所で過ごして頂くよう配慮している。		
22		○関係を断ち切らない取組 サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	利用者が退所してもこれまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者の希望・意見に耳を傾け、実行できることは即実行するように努めている。困難な場合は家族等とも相談し検討するように努めている。(本人の)願いであったも孫の結婚式にサプライズで参加するなど、本人の思いに努めている。	日常生活で会話や表情の中から本人の希望や意向を把握し、困難な場合は家族と相談しながら本人本位に検討している。また、身内の行事にも協力して参加出来るよう取り組んでいる。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人のアセスメントや家族からの情報を得ながら、今までの馴染みの暮らしぶりの把握に努めている。担当していたケアマネージャーより情報を頂いている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	利用者の日々の生活状況や心身状態等について職員間の申し送り時に、しっかり現状の把握を行いケアの変更時は即回覧で把握できるようにしている。職員は日々変化する利用者に対し、即対応できるように努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者や家族から意見・要望と日々の生活状況等より必要なサービスを取り入れ、介護支援専門員・職員等で情報交換を行い作成している。	本人がより良く暮らすために生活状況等をセンター方式でアセスメントし、本人、家族の意見や医師等の必要な関係者と話し合い、職員会議でのカンファレンスやモニタリングを通じて職員の意見を反映し、現状に即した介護計画を作成している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子をケース記録に記入し、本人の状況把握や気づき・変化を職員間で共有し、実線や介護計画にいかしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者のその時のニーズに柔軟に対応するようつとめている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアの支援を頂き避難訓練や行方不明時の対応等について、地域のフォーマル・インフォーマルの協力を得るようにしている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療関係機関が週1回往診して、本人の状況を把握し必要時にホーム・家族・医師のモニタリングを行い必要な医療を受けられるよう支援している。又利用者の状況変化を医師に連絡し、医師の必要性等の指示を受けている。	週1回の協力医療機関の医師の往診や看護師との連携、通院等の支援で適切な医療を受けられるように支援している。また、本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週に1回訪問看護師が来られ、バイタルチェックや日常の情報や気づき、医師の相談や助言を頂いている。職員の情報、利用者の医療等の相談により医師に情報を伝えたり、医療の指示をし適切に医療を受けられるようサポートしてくれている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている、又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時は、職員が必ず付き添うようにしている。入院時はなるべく面会に行くようにしている。病院のソーシャルワーカーや看護師との情報交換するようにし、退院時に対応できるようにしている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	重度化してきた時点で、本人・家族と相談して必要においては医師と相談を行い、本人・家族との意志を尊重するようにしている。重度化になる前から、家族・ホーム・医師とのムンテラを随時行い、家族等の意向を確認している。	重度化した場合について、本人や家族の意向を確認し、事業所でできることを十分に説明しながら医師や訪問看護師と連携して方針を共有している。また、状態の変化に応じて随時、家族や医療機関と話し合う機会を設けている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	すべての職員が利用者の急変時の応急対応等に対応できるように、普通救命講習会を実施している。救急対応マニュアルの勉強会を行い対応できるように努めている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	日中の避難訓練、地域・消防団・消防署と総合夜間避難訓練を実施し、体制を整え災害時に備えている。日中・夜間の避難のフロチャートを作成し、出勤職員の体制作りをしている。	消防団や消防署、利用者や職員家族、地域住民や警察官、近隣の企業の社員等が参加して総合避難訓練を実施している。また、緊急時に地域の協力が得られるように体制を築いており、地域の高齢者の緊急避難場所として町と協定を結んでいる。	

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの尊厳を守るように努めている。特に言葉使いについて、気をつけている。また、申し送り時や会議で言葉使い等について確認し合っている。	全職員は一人ひとりの尊厳や誇りを損ねないような言葉かけや対応をプライバシーや羞恥心への配慮も心がけて取り組んでいる。また、記録等の個人情報の扱いは十分に注意している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者が何がしたいのか、どうしたいのか聞きながら支援している。また、日々表情や言動を察知し対応している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	利用者一人ひとりの生活リズムに合わせ、生活して頂くように努めている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その人が今までにしてきた、おしゃれの支援している。パーマをかけていた人にはパーマをかけに美容室に連れて行くようにしています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節に合わせた食事を提供したり、誕生日には本人の食べたい物を聞き、提供している。行事等では利用者が何を食べたいか聞くようにしている。食事は利用者準備をし、片付けも出来ることを行っている。	一人ひとりの能力を活かしながら、職員と一緒に調理や食事の準備、後片付けを行っている。また、献立は利用者の嗜好や要望、季節の食材を取り入れ、利用者からもリクエストを聞き、その日の体調に合わせた食事を提供している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量・水便量を確認している。食事量の少ない方に対し、栄養補助食で補っている。食事の形態も考慮している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアの支援をしている。うがい薬を使用している。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	できるだけ、トイレでの排泄ができるように支援している。日中・夜間時のおむつ・パット等の使い分けをしている。本人の排泄パターンに合わせた排泄誘導に努めている。	トイレ誘導はさりげない声掛けや羞恥心への配慮を心掛けている。また、排泄チェック表で排泄リズムやサインを把握し、日中と夜間時のオムツ・パット等の使い分けをしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘予防として食物繊維や牛乳・ヨーグルト等の乳製品を取って頂くようにしている。水分を十分にとって頂くように努めている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に沿った支援をしている	本人のタイミングで入浴ができるように声をかけを行っている。利用者の状態や気分を考慮している。リラックスが出来るように入浴剤を使用している。	入浴剤の使用など利用者がリラックスして入浴を楽しめるよう、本人の希望やタイミング、生活習慣に応じて、お湯の温度調整や時間等希望に沿って支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者の状況に合わせて、日中に休息して頂くようにしている。前日の睡眠状況を確認し眠りやすいソファやベッドで休んでいただくようにしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者の処方箋を確認し、薬等変更に伴う体調変化に気を配るように努めている。変化時は医師や看護師に連絡して情報を提供している。服薬の支援をしている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々の生活に張り合いや潤いを持って頂けるように外出やドライブ・役割(食事の準備・後片付け畑づくりや山菜の下ごしらえから調理)気分転換の支援をしている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	日常的に散歩や買い物等の外出・外食・業等で出かける機会を支援している。利用者の希望を取り入れ家族と相談の上、連れていくようにしている。	一人ひとりのその日の希望に沿って、霧多布地区の浜や酪農地区の牧場へのドライブや買い物、地域行事への参加等、外出機会を作っている。また、敷地内のビニールハウスや畑での野菜作り、山菜採りなど気分転換を図れるよう取り組んでいる。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金を管理できる利用者には、本人に管理をして頂くようにしている。家族と相談し、買い物時には本人にお金を渡して買い物していただいている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人の希望時はいつでも電話をかけれるようにしている。(携帯電話を持参している方もいる)手紙の代筆やきつての購入や郵送の支援をしている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有の空間は心地よいものにするため、花や絵を飾ったり、温度・湿度・空気清浄機を設置している。季節感を取り入れた装飾をしている。	リビングは適切な室内温度や湿度に管理され、利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。また、リビングの壁には、季節ごとの写真や飾りつけ、本人が良く使う言葉を掲示し、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	気の合った利用者同士で過ごせるようにソファの配置やテーブルの配置の工夫をしている。本人の好きな場所で過ごせるようにしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族と相談し、居室には本人の馴染みの物や使い慣れたものを持参してもかまわない旨を伝えている。	居室は使い慣れた家具等、馴染みの物が持ち込まれており、家族等の写真やホームで作った作品等が飾られ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	夜間時、利用者の物音が確認できるので、職員がすぐに対応できるようになっている。2階の利用者には居室から出てきたらモニターとチャイムで知らせるようになっている。夜間の排泄時見当識にならないよう照明に工夫している。		

(別紙4-2)

目標達成計画

事業所名 グループホームなごみ浜中

作成日: 平成 30 年 3 月 19 日

【目標達成計画】

優先 順位	項目 番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取組内容	目標達成に 要する期間
1	13	新人職員に対する教育や職員リスクマネジメントの意識づけ	スタッフのスキルアップと意識向上 ケアの質の向上と共有化	職員会議での情報交換及び共有 内部・外部研修の参加	12ヶ月
2	48	入居様様が満足されているか	入居者様にもっとホームでの生活を楽しんでいただけるような支援。入居者様の要望に応えていく。	一人ひとりの力を活かし、その方に合った役割を持っていただく。日々の生活での関わりの中で、その方の潜在能力または、残存能力を引き出していく。	12ヶ月
3					
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入してください。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加してください。